EXPÉRIENCES

SUR LE

TRAITEMENT DU CANCER

INSTITUÉES PAR LE SIEUR VRIÈS

A L'HÔPITAL DE LA CHARITÉ

SOUS LA SURVEILLANCE

DE MM. MANEC ET VELPEAU

COMPTE RENDU A L'ACADÉMIE IMPÉRIALE DE MÉDECINE
LE 29 MARS 1859

Par M. VELPEAU

Professeur de clinique chirurgicale à la Faculté de médecine de Paris
Membre de l'Académie impériale de médecine

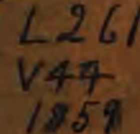
PARIS

J.-B. BAILLIÈRE ET FILS

LIBRAIRES DE L'ACADÉMIE IMPÉRIALE DE MÉDECINE

RUE HAUTEFEUILLE, 19

1859

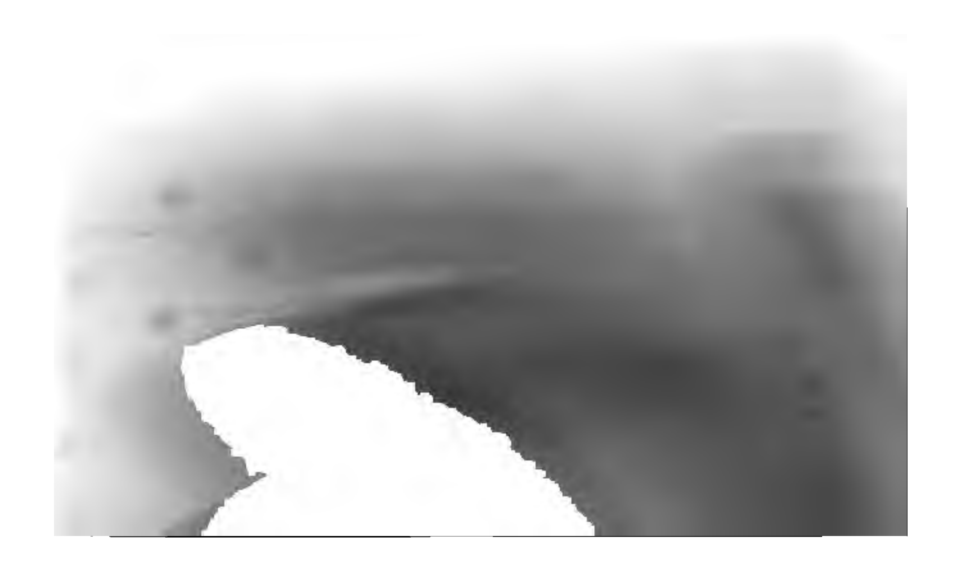




EXPÉRIENCES

SUR LE

TRAITEMENT DU CANCER.



Extrait du *Bulletin de l'Académie impériale de médecine*.

1859. Tome XXIV, page 629.

Paris. — Imprimerie de L. MARTINET, rue Mignon, 2.

EXPÉRIENCES

SUR LE

TRAITEMENT DU CANCER

INSTITUÉES PAR LE SIEUR VRIÈS

A L'HÔPITAL DE LA CHARITÉ

SOUS LA SURVEILLANCE

DE MM. MANEC ET VELPEAU

COMPTE RENDU A L'ACADÉMIE IMPÉRIALE DE MÉDECINE

LE 29 MARS 1859

Par M. VELPEAU

Professeur de clinique chirurgicale à la Faculté de médecine de Paris
Membre de l'Académie impériale de médecine

PARIS

J.-B. BAILLIÈRE ET FILS

LIBRAIRES DE L'ACADÉMIE IMPÉRIALE DE MÉDECINE

RUE HAUTEFEUILLE, 19

1859

EXPÉRIENCES

SUR LE

TRAITEMENT DU CANCER

—

COMPTE RENDU A L'ACADÉMIE IMPÉRIALE DE MÉDECINE

(Séance du 29 mars 1859).

—

MESSIEURS,

Vous avez tous entendu parler d'un soi-disant médecin noir qui, possesseur d'un antidote du cancer, aurait déjà guéri bon nombre de malades, un entre autres qui a servi de base au plus étrange retentissement.

Comme mon nom s'est trouvé mêlé à l'une de ces histoires, j'ai été questionné, harcelé de tous côtés et de toutes façons par une infinité de personnes. Il n'y avait rien de vraisemblable

dans ce qui m'était raconté à ce sujet, et je n'ai jamais cru à la spécificité du prétendu quinquina du cancer; mais l'émotion était si générale au sein des familles, et même parmi les médecins, que j'ai pensé être utile à tout le monde en mettant l'empirique en demeure de donner la preuve de ses assertions.

Même en admettant la bonne foi partout, les cures invoquées pouvaient être inexactes, exceptionnelles ou passagères, ou bien encore ressortir d'erreurs de diagnostic. Il était possible, d'un autre côté, que les remèdes employés n'eussent rien de spécial, et que l'inconnu en fît tout le prestige.

Éviter ce double écueil m'a paru facile. A un certain degré et sous de certaines formes, les cancers sont aujourd'hui d'un diagnostic aussi simple que celui de la phthisie au troisième degré; leur incurabilité, hors des opérations, par les ressources usuelles de la thérapeutique, n'est pas contestable non plus.

En conséquence, une douzaine de cancers dûment constatés ont été offerts par moi au sieur Vriès, qui s'est engagé à les guérir sans opération au moyen de son antidote.

M. Manec, mon collègue à la Charité, à qui j'en ai parlé, s'est associé à mes vues en laissant mettre aussi plusieurs cancéreux de ses salles en expérimentation; de sorte que c'est sous nos yeux à tous deux, au grand jour, en présence d'un grand nombre de médecins, de praticiens de tout âge et d'élèves, que le traitement nouveau a été poursuivi.

Toutes les précautions ont d'ailleurs été prises pour que le résultat en fût concluant : une fois le diagnostic posé et les malades acceptés, nous avons laissé le sieur Vriès maître des prescriptions. Ordre a été donné aux sœurs, aux gens de service, et même aux élèves, de faire ce qu'il dirait, de ne le troubler en quoi que ce fût. J'ai eu soin, en outre (et il y avait lieu), d'insister à plusieurs reprises, en plein amphithéâtre, pour que chacun gardât son sérieux en présence de ce qui allait se passer, pour que toute apparence de moquerie fût mise de côté dans les salles.

Les expériences ont été commencées le 27 janvier, et suivies sans interruption jusqu'à ce jour. En voici le bulletin et

les observations détaillées, signés par M. Manec, par le sieur Vriès et par moi dès le début. Nous verrons tout à l'heure où en sont les pauvres malades actuellement.

1[er] FAIT. — *Squirrhe lardacé du sein gauche* (salle Sainte-Catherine, n° 32). — Marie-Auguste Sylvain, trente-sept ans, femme de chambre, rue Chevelot, 49, à Montrouge, née à l'Ile de France (Amérique), entrée à l'hôpital le 30 novembre 1858.

Quand cette malade est entrée à l'hospice, M. Velpeau a fait quelques réserves sur la nature du mal, se demandant si nous n'avions pas sous les yeux une de ces nuances d'hypertrophie lardacée qui ont quelque analogie avec les squirrhes de même forme. C'est à cause de ce doute, et par comparaison avec le cas d'une autre femme qui était en même temps dans le service, que la compression a été tentée. Mais à partir de la fin de décembre il ne lui a plus guère été possible de ne pas admettre ce cas comme un exemple de squirrhe réel.

Quarteronne, née d'un père blanc et d'une mère quarteronne indigène, ayant la peau cuivrée comme les mulâtres, elle a toujours été bien portante. Réglée à l'âge de dix ans, toujours peu. Mariée à vingt ans. Cinq enfants et une fausse-couche. Les enfants sont bien portants, le dernier seul a été atteint du croup et en est mort. Une fausse-couche a eu lieu il y a vingt mois. Depuis ce moment, les règles ont beaucoup diminué.

La mère de la malade est morte du choléra. Le père a été empoisonné. Les frères se portent bien et n'ont pas de tumeur.

Elle est arrivée en France à l'âge de dix ans et a toujours été femme de chambre.

Elle fait remonter le début de la tumeur qui occupe tout son sein gauche à onze mois. A cette époque la malade s'est aperçue qu'il existait à la partie supérieure et externe du sein une petite tumeur du volume d'une noisette. Elle a grossi lentement, peu à peu et à fini par envahir tout le sein.

Aujourd'hui le sein gauche est doublé de volume, dur dans toute son étendue et d'une forme globuleuse, tandis que le sein droit est petit, mou et tombant. La peau, amincie et adhérente à toute la tumeur, est plus brune que sur l'autre sein, et presque noire dans la partie aréolaire. Le mamelon est aplati, étalé.

Très dure, la tumeur offre la consistance lardacée dans toute son étendue; adhérente par sa face profonde au pectoral, elle se laisse difficilement ébranler. Son volume peut être comparé à celui du poing. Elle n'est douloureuse que depuis six mois. Douleurs lancinantes, intermittentes, très supportables. Les limites de la tumeur sont assez précises, cependant du côté de l'aisselle on sent un pro-

longement aboutissant à des ganglions un peu hypertrophiés et durs. Enfin on trouve au-devant du sternum, à sa partie moyenne et paraissant contenu dans la peau, un petit noyau très dur, de même nature que la tumeur et du volume d'une amande.

Traitements. — Il y a trois mois, traitée par M. Delpech, pendant un mois, sans aucun résultat.

Iodure de potassium.

Pommade iodurée.

Cataplasme de ciguë.

Puis pendant les six mois suivants on lui a ordonné : cataplasmes avec lie de vin, ciguë et pommes de terre ; emplâtre de Vigo ; emplâtre avec l'onguent citrin.

A la Charité, M. Velpeau fait faire la compression du sein pendant tout le mois de décembre, et prendre de l'iodure de potassium.

On cesse la compression au 1er janvier 1859.

Le 5 janvier, plusieurs piqûres dans le sein avec l'aiguille à cataracte, sortie de quelques gouttes de sang. Pendant les huit jours suivants la malade n'éprouve pas de douleurs lancinantes.

Du 1er au 15 janvier, frictions avec la pommade à l'iodure de plomb.

Pas de changement dans la tumeur.

Le sieur Vriès commence le 28 janvier. On suspend toute autre médication. Il est prescrit à la malade de ne prendre ni café, ni liqueurs, ni poivre, ni moutarde.

Deux portions.

On applique sur la tumeur un thermomètre de forme particulière pour juger du degré de chaleur de la partie malade.

On donne trois pilules à la malade.

29 janvier. Pas de pilules parce qu'il existe de la constipation.

30 janvier. 15 grammes d'huile de ricin.

31 janvier. La malade a eu six selles. Elle prend deux pilules.

1er février.	2	pilules.	7 février.	2	pilules.
2 —	2	—	8 —	2	—
3 —	2	—	9 —	3	—
4 —	2	—	10 —	3	—
5 —	2	—	11 —	3	—
6 —	2	—	12 —	3	—

La tumeur paraît se ramollir un peu, vers la partie supérieure surtout. Les douleurs lancinantes sont moins vives.

La tumeur, tout en se ramollissant, gagne en étendue, surtout du côté de l'aisselle. La malade accuse le 12 février de très vives douleurs.

10 mars. — Le sein est moins dur mais tout aussi douloureux ;

la malade persiste à dire qu'elle souffre moins; mais ses voisines et les gens de service avouent qu'elle souffre beaucoup, qu'elle est obligée de se lever à chaque instant, de marcher pour oublier ses souffrances et qu'elle se plaint très vivement d'élancements douloureux.

La tumeur gagne toujours du côté du dos; on trouve à la partie externe du sein une large plaque très dure, du volume de la paume de la main, et de même nature que la tumeur du sein. Cette plaque est adhérente aux côtes et recouverte d'une peau amincie et *peu mobile.*

Le traitement est le même jusqu'au jour de la sortie de la malade.

18 mars. — La malade demande à sortir pour aller voir son enfant malade à Montrouge. Elle se désespère de voir son sein toujours aussi gros, mais elle ne veut pas convenir qu'il a augmenté au moins d'un tiers, et il est cependant bien évident pour l'observateur impartial que la tumeur a presque doublé de volume depuis le 1er février. Exeat le 18 mars.

La malade continue à prendre les pilules du sieur Vriès; elle va tous les jours chez lui.

2° Fait. — *Squirrhe lardacé en masse avec pustules du sein gauche* (salle Sainte-Catherine, n° 31). — Marie-Catherine Chauvey, quarante et un ans, journalière, rue Compoise, 25, à Saint-Denis, née à Vesoul, fille, entrée le 26 janvier 1859.

D'une bonne constitution, cheveux châtains, peau blanche, d'une bonne santé habituelle. Réglée à douze ans, ne l'est plus depuis quatre mois. A eu quatre enfants, trois bien portants, le dernier mort.

Pas d'antécédents du côté de la famille. Le père mort d'apoplexie. La mère bien portante.

Marie Chauvey s'est aperçue pour la première fois, il y a huit mois, qu'elle portait une tumeur du sein gauche. Elle était alors enceinte et accouchait quatre mois après. Le sein malade était deux fois plus volumineux que l'autre et douloureux. Aussitôt après l'accouchement il a diminué de moitié, mais est toujours resté aussi dur. Aujourd'hui encore, il offre un volume double de celui du sein droit.

Toute la glande et tous les tissus qui l'environnent sont pris par la maladie. La tumeur offre une forme bien globuleuse; on dirait simplement d'une mamelle hypertrophiée et indurée.

Tumeur dure, non élastique, offrant tout à fait la consistance du lard et dans quelques points celle du bois. En l'ébranlant, on sent que sa base est adhérente au grand pectoral; les mouvements imprimés pour l'exploration sont douloureux.

La peau est luisante, un peu livide, violacée, fortement adhérente et amincie. En haut de la poitrine elle est blanche et parsemée de nombreuses pustules, de forme et de volume divers, offrant la même consistance que la tumeur. Les unes sont visibles à l'œil, les autres ne peuvent être perçues que par le toucher en promenant le doigt à la surface de la peau. On ne remarque pas de cordons veineux ni sur la tumeur, ni aux environs.

Les ganglions du cou et de l'aisselle du côté gauche sont pris, durs, un peu hypertrophiés, et douloureux à la pression.

La malade n'a commencé à ressentir des élancements que depuis deux mois. Ces douleurs sont peu vives, ne surviennent que la nuit et ont débuté par l'aisselle.

Traitement. — Elle n'a suivi aucun traitement en ville.

Traitement Vriès. — Même recommandation que pour la malade précédente. Application du calorimètre sur la tumeur.

28 janvier.	3 pilules.	4 février.	2 pilules.
29 —	point à cause de la constipation.	5 —	2 —
		6 —	2 —
30 —	15 gram. d'huile de ricin. 10 selles.	7 —	2 —
		8 —	2 —
31 —	2 pilules.	9 —	2 —
1 février.	2 —	10 —	2 —
2 —	2 —	11 —	2 —
3 —	2 —	12 —	2 —

Pas de changement dans l'état de la tumeur et des douleurs.

On continue jusqu'au 26 mars à donner tous les jours deux pilules, puis de petits paquets de poudre blanche alternativement, et l'on applique des cataplasmes.

10 mars. — Il est aujourd'hui impossible d'imprimer le moindre mouvement au sein gauche, qui se trouve fortement appliqué contre le thorax; la moindre pression éveille de très vives douleurs..., la peau est plus rouge, prête à s'ulcérer en divers points; le nombre et le volume des pustules sont considérablement augmentés, elles forment une véritable auréole autour du sein. Le bras gauche est enflé depuis huit jours et très douloureux, les ganglions de l'aisselle sont toujours durs et douloureux, les ganglions du cou du même côté sont pris aussi, très sensibles à la pression, et le siége de douleurs lancinantes plus insupportables que celles qui retentissent dans le sein et dans l'aisselle.

Il s'est développé dans la région sous-axillaire à la partie externe du sein une plaque dure douloureuse de même nature, de même consistance que le sein dégénéré, et mal limitée...

La malade a la diarrhée depuis cinq jours, l'appetit a diminué, les douleurs sont devenues intolérables...

Le sein droit commence à se prendre, il est tuméfié, dur, douloureux.

26 mars. — Même état ; les douleurs sont toujours aussi vives, les mouvements du bras sont gênés, et son volume est encore augmenté ; il commence à s'infiltrer.

3e Fait. — *Enchondrome à la région latérale gauche du cou, avec quelques doutes et quelques réserves sur la nature réelle de la tumeur* (salle Sainte-Catherine, n° 30). — Isoline Decisy, trente-deux ans, couturière, rue Vilaine, 37, à Belleville, née à Saint-Baudry (Aisne), mariée ; entrée le 20 décembre 1858.

D'une constitution molle, lymphatique, la peau blanche, les paupières décolorées, a toujours été bien portante, varioloïde à six ans. Réglée à seize ans mais toujours très mal, quelquefois tous les trois mois, quelquefois toutes les six semaines, sang rose, mêlé de flueurs blanches : a eu quatre enfants, les trois premiers bien portants, le dernier est mort.

La mère de la malade est morte à soixante ans ; elle portait une tumeur au flanc droit, tumeur mobile et non douloureuse, qu'on disait être une loupe ; le père va bien, il a soixante-six ans ; les frères et sœurs ne portent pas de tumeurs.

Début de la tumeur il y a cinq ans ; la malade croyait avoir un torticolis, elle porta la main au cou et sentit à la partie supérieure et externe de la clavicule gauche, une petite bosse du volume d'une noisette. Pas de douleurs à la pression, pas d'élancements ; la tumeur a grossi lentement et graduellement, il n'est survenu de douleurs que depuis un an et à de rares intervalles, douleurs siégeant plutôt encore le long du bras.

État actuel. — Cette tumeur, de forme aplatie, située à la région latérale gauche du cou, est mal limitée ; elle envoie des prolongements un peu dans toutes les directions.

Elle remplit le creux sus-claviculaire, se continue en descendant derrière la clavicule, semble pénétrer dans la poitrine ; car si l'on percute en avant et à gauche on trouve de la matité jusqu'à la deuxième côte ; à l'auscultation on entend une expiration soufflante. En arrière, la fosse sus-épineuse est plus remplie que du côté droit et donne aussi un son très mat à la percussion.

La tumeur est située immédiatement sous la peau qui n'a pas changé de couleur et qui ne lui est pas adhérente. Elle est limitée en avant et à sa partie interne par la portion sternale du sterno-mastoïdien, et va se terminer en triangle auprès de l'angle de la mâchoire ; les battements de la carotide, très nettement perçus à ce niveau, le sont moins en descendant près de la clavicule, l'artère paraît logée dans une rigole creusée le long de la tumeur. Il est dif-

ficile d'établir les connexions précises de la tumeur avec la clavicule; il est impossible de passer l'extrémité des doigts entre elle et la tumeur, surtout à la partie interne. Les jugulaires ne paraissent pas comprimées, la face n'est ni rouge, ni tuméfiée, pas de bourdonnements d'oreille; pas de changement de coloration de la peau, excepté au-devant de la poitrine, surtout à gauche, où l'on rencontre quelques cordons veineux bleuâtres; la peau n'est pas adhérente; quand on saisit la tumeur à pleines mains et qu'on cherche à l'ébranler, on voit qu'elle jouit d'une certaine mobilité, bien qu'il y ait des adhérences en certains points. Les mouvements d'élévation et d'abaissement de la clavicule n'ébranlent pas sensiblement la tumeur.

Voici quels sont ses diamètres : transversal et moyen, 11 centimètres; transversal et inférieur, 12 centimèt.; hauteur, 6 centimèt.

Sa consistance est dure, un peu élastique, comme du fibro-cartilage On sent rouler sous les doigts de petits ganglions très durs et douloureux, le long du cou en avant et en arrière.

Les ganglions de l'aisselle sont pris aussi; le bras n'est ni gonflé, ni gêné dans ses mouvements.

Nous n'avons pas trouvé d'antécédents syphilitiques.

Traitement. — Pendant un mois elle a pris à l'hôpital trois cuillerées d'une solution d'iodure de potassium et frotté la tumeur avec la pommade à l'iodure de plomb

M. Velpeau a pratiqué à dix jours d'intervalle, le 5 et le 15 janvier, des piqûres dans toute la tumeur avec l'aiguille à cataracte. Il n'y a pas eu d'inflammation; la tumeur est restée dans le même état.

Traitement Vriès. — Même régime diététique que pour les malades précédentes.

28 janvier.	1	pilule.	5 février.	1	pilule.
29 —	1	—	6 —	1	—
30 —	1	—	7 —	1	—
31 —	1	—	8 —	2	—
1er févr.	1	—	9 —	1	—
2 —	1	—	10 —	2	—
3 —	1	—	11 —	2	—
4 —	1	—	12 —	1	—

On continue les pilules sans changements.

26 mars. — Le volume de la tumeur est sensiblement augmenté, même au dire de la malade; elle est un peu moins dure à sa partie externe. La respiration est plus difficile; la matité qui n'existait qu'à partir de la deuxième côte, se rencontre jusqu'à la quatrième. Le creux sus-épineux paraît plus rempli.

En un mot, la tumeur a augmenté dans tous les sens, les douleurs sont à peu près les mêmes, peut-être un peu plus vives et plus fréquentes.

Les cordons veineux sont aussi plus développés, l'état général est moins bon.

4ᵉ Fait. — *Cancroïde de la lèvre inférieure* (salle Saint-Jean, n° 22). — Prudhomme, soixante-huit ans. Père mort à la suite d'un accident; mère morte à soixante et dix ans; frère et sœurs morts; deux enfants, fille et garçon, le dernier mort à sept ans, à la suite d'une fièvre grave.

Le malade a été atteint pendant sa jeunesse d'une fièvre cérébrale; plus tard il a eu un érysipèle de la face; il a été atteint de deux blennorrhagies; il n'a du reste aucun des accidents auxquels sont sujets les hommes de son âge.

Il y a dix-huit mois, les faits suivants se passèrent : le malade, qui fumait habituellement la pipe, s'aperçut qu'il portait sur la lèvre inférieure un bouton, ou plutôt une petite croûte qui ne tombait que pour se reproduire. A cette époque, il a consulté M. Velpeau, qui a prescrit des applications locales de sucre candi en poudre, mêlé à du sublimé; puis il cessa de fumer la pipe; cependant il commençait à éprouver des douleurs cuisantes pendant la nuit. Cet état dura environ quinze mois. Au bout de ce temps, des médecins, de nouveau consultés, ont fait sur la lèvre des applications de caustiques de diverses natures. Le bouton que le malade portait s'est notablement accru.

Au mois de décembre a apparu, au-dessous de la commissure gauche des lèvres, une rougeur avec induration, douloureuse à la pression; le malade est entré à l'hôpital Saint-Louis, où l'on n'a fait aucun traitement. Vers le commencement de janvier, les ganglions sous-maxillaires se sont tuméfiés.

Enfin, le 2 février, la petite induration qui existait au-dessous de la commissure s'est ramollie, et il s'est formé un abcès qui s'est ouvert sous l'influence des pressions exercées dans le but d'explorer.

État actuel. Ulcération fongueuse recouverte d'une croûte, mais sans induration au voisinage, sur le bord libre de la lèvre inférieure.

Au-dessous de la commissure, une ulcération entourée de callosités dures et saignantes traverse toute l'épaisseur de la lèvre et peut permettre l'introduction du doigt.

Une induration sans changement de coloration à la peau s'étend depuis l'ulcération de la commissure jusqu'à la région sous-maxillaire.

Le malade éprouve des douleurs à la lèvre et dans l'oreille du côté gauche. Il n'a point de mauvais goût dans la bouche, et l'ulcération porte une odeur tout à fait analogue à celle des dents cariées; il a bon appétit.

Traitement Vriès.

Le 6 février 1859, au matin, il survient une hémorrhagie.

Du 7 au 15, même état; douleurs d'oreille très vives. La croûte qui recouvrait l'ulcération est tombée; au-dessous on trouve une ulcération fongueuse.

Le 16, même état. Mauvaise odeur, maux de gorge; la tumeur ganglionnaire se ramollit.

Le 19, hémorrhagie au pansement.

Le 21, augmentation de la tumeur ganglionnaire.

Le 22, le malade dit qu'il va très bien.

Les jours suivants, les ulcérations augmentent, la commissure a disparu; l'ulcération comprend la gencive; le malade s'affaiblit considérablement.

Le 2, le malade a beaucoup souffert, surtout en un point où le ramollissement commence.

Le 5, fausse fluctuation en ce point. Le sieur Vriès croit voir un abcès et fait prier M. Manec de donner un coup de bistouri; M. Manec ne juge point cette opération nécessaire.

Le 11, ulcération du point ramolli.

Le 15, les ulcérations augmentent; le malade a de la diarrhée, de la fièvre le soir, pas d'appétit; douleurs très vives; le malade ne se lève plus.

Le 20, sueurs abondantes; la fièvre hectique est établie et la cachexie cancéreuse complète; les douleurs restent les mêmes.

Le 26, les ulcérations sont au moins quatre fois plus étendues qu'au début du traitement; la face interne des joues est transformée en une vaste ulcération cancéreuse; il y a une communication établie entre la cavité buccale et l'extérieur par l'ulcération de la tumeur ganglionnaire; le malade souffre beaucoup, avale difficilement et reste toujours assoupi.

Pendant le temps où la maladie a suivi sa marche naturelle vers une terminaison fatale, le malade a pris chaque jour deux pilules Vriès.

Un gargarisme avec miel rosat; vin de Bordeaux, de Malaga, vin de quinquina, 125 grammes de chaque.

Le traitement local a consisté en lotions sur les surfaces cancérées avec un pinceau à aquarelle imprégné de poudres de couleurs variables dont quelques-unes agissaient à la manière du nitrate d'argent.

Le sieur Vriès a toujours témoigné un contentement parfait en présence des symptômes et de la marche de la maladie, et le malade semble partager la sécurité de celui qui le traite. (Voy. la note p. 31.)

5e Fait. — *Ulcère cancéreux du pilier antérieur du voile du palais* (salle Saint-Jean, n° 24). — Fessart, soixante-cinq ans, cuisinier.

N'a eu aucun de ses ascendants ou collatéraux atteint d'affection du genre de celle qu'il porte. Son père, mort à quatre-vingt-dix-huit ans, sa mère à quatre-vingt-dix, tous deux d'un tempérament robuste et n'ayant jamais été malades.

Un de ses frères est mort à vingt-deux ans d'une fièvre, l'autre a succombé de la poitrine, comme dit le malade.

Quant à lui, il a toujours été en bonne santé, excepté en 1846, époque à laquelle il a été atteint d'un tremblement général; il s'est toujours bien nourri. Jamais il n'a eu d'accidents syphilitiques dans sa jeunesse. Marié, il a eu huit enfants dont six ont succombé à des affections diverses.

Ce malade, il y a dix mois, a éprouvé des douleurs de gorge qu'il attribua à la fumée de la pipe. Il est bon de noter qu'il fumait beaucoup; il cessa alors de fumer, néanmoins les douleurs continuèrent, et un médecin consulté ayant examiné la gorge, déclara qu'il existait une amygdalite et prescrivit des sangsues sur la région parotidienne. Quelque temps après le malade s'aperçut qu'il portait une tumeur au-dessous et en arrière de l'angle de la mâchoire, et commença à éprouver de violentes douleurs d'oreille.

M. Velpeau consulté, prescrivit un vésicatoire et un emplâtre avec de l'extrait thébaïque.

Les douleurs n'ont point cessé, et la tumeur a acquis le volume qu'elle a actuellement, celui d'un gros œuf de pigeon. Les fonctions digestives n'ont point été troublées pendant tout ce temps. Le malade a seulement un peu maigri.

A son entrée à l'hôpital, nous constatons, à l'extérieur, une tumeur à la partie supérieure et latérale du cou, dure, un peu bosselée et jouissant d'une mobilité douteuse.

Dans la bouche existe, sur le pilier antérieur du voile du palais et la base de la langue, une ulcération large comme une pièce de cinquante centimes, à bords taillés à pic, à fond blanchâtre, pointillé. Tout autour, le pilier et la base de la langue sont indurés.

L'examen provoque peu de douleurs. Le malade ne se plaint pas de porter dans la bouche une mauvaise odeur, et son haleine n'est pas fétide. Il n'y a point eu d'hémorrhagie.

Le malade se plaint seulement de douleurs assez vives, surtout dans l'oreille, et variables en intensité.

L'appétit est très bon.

M. Manec diagnostique un cancroïde et prescrit de la tisane de houblon, deux portions, et fait appliquer avec un pinceau de charpie, tous les jours, de la teinture d'iode pure sur l'ulcération. Après vingt applications de ce topique, le malade éprouve du mieux, l'ulcère a un aspect un peu meilleur, ses bords se sont un peu aplatis; mais l'induration persiste, et la tumeur extérieure n'a pas changé.

Le 30 janvier, trois jours après la suspension des applications de teinture d'iode, le malade est soumis au traitement Vriès.

Le 1er, le malade semble regretter les lotions avec la teinture d'iode; il souffre beaucoup.

Les jours suivants le malade souffre beaucoup, l'ulcération est moins nette, les lotions avec la teinture d'iode l'avaient détergé. Purgatif : huile de ricin, 30 grammes.

Le 7, le malade a beaucoup salivé.

Le 14, les ganglions engorgés ont augmenté.

Les jours suivants, douleurs excessivement vives, insomnie, amaigrissement.

Le 20, épistaxis.

Le 21, le gonflement du cou a augmenté; cependant le malade dit qu'il va très bien; du reste le malade n'a pas dormi de la nuit, il a salivé et souffert beaucoup et comme avant il ne peut ingérer d'aliments solides.

Le 23, augmentation notable des ganglions cervicaux, douleurs.

Le 24, hémorrhagie par la bouche, l'ulcération n'est point examinée, le malade dit que le sieur Vriès lui a défendu de se laisser examiner; du reste le sieur Vriès lui-même n'examine point l'état du voile du palais.

Le 25, le malade souffre beaucoup; les jours suivants même état, c'est-à-dire douleurs très vives et augmentation des ganglions cervicaux.

Le 3 mars, le malade a tellement souffert qu'il se serait, dit-il, volontiers jeté à l'eau.

Le 6, les ganglions cervicaux ont beaucoup augmenté, le malade se laisse examiner : la base de la langue est énorme, l'ulcération est agrandie, la déglutition est très pénible et le malade constate lui-même qu'il a beaucoup maigri.

Le 11, augmentation des ganglions; la région sous-maxillaire est emportée même du côté opposé à l'engorgement.

Le 14, le malade a eu un accès d'asthme pendant la nuit; le matin sa voix est affaiblie.

Le 15, l'examen du malade a permis de constater que les indurations qui existaient à la base de la langue se sont étendues et ont gagné la voûte palatine et le rebord alvéolaire.

Le 20, les ganglions ont un volume triple relativement à celui qu'ils avaient au moment où le malade a été soumis au traitement; les douleurs sont les mêmes, seulement le malade répond qu'il va tout doucement.

A partir de ce jour cette réponse semble un parti pris chez le malade, mais en le questionnant il nous apprend qu'il dort une heure par nuit et que pendant son insomnie il éprouve des douleurs de tête très violentes.

Le 26, l'état est le même, seulement les ganglions ont augmenté de volume et à gauche, sous la mâchoire, trois ganglions nouveaux ont commencé à se faire sentir.

Le sieur Vriès assure au malade que la tumeur du cou diminuera et disparaîtra sans ulcération et gangrène. Assertion peu admissible, le ganglion présentant en un point la mollesse caractéristique, qui annonce le passage du cancer de la période de crudité à celle de ramollissement.

Le 27, un fait important s'est passé : le malade faisait constater sa maigreur et disait qu'il ne trouvait rien de changé dans son état ; le sieur Vriès s'est emporté et a déclaré au malade qu'il ne le traiterait plus et le laisserait succomber.

Traitement, régime. — Bouillon, potage, vin ordinaire ; les aliments comme pour les malades de M. Velpeau subissant le traitement Vriès, doivent être exempts de poivre et de sel.

Traitement général. — Pilules de la composition Vriès.

Traitement local. — Poudre portée avec le doigt indicateur sur l'ulcération.

Gargarisme de la composition Vriès.

Cataplasmes laudanisés sur la tumeur ganglionnaire.

L'état moral du malade devant nous est bon, ses souffrances ne lui ôtent rien de sa sécurité. Il croit qu'il guérira.

6e Fait. — *Squirrhe lardacé du sein droit bien caractérisé* (salle Sainte-Catherine, n° 29). — Catherine Kekinger, cinquante-sept ans, femme de ménage, rue Basfroid, 20, née à Sennanges (Moselle), mariée; entrée le 1er février 1859.

D'une bonne constitution et d'une bonne santé habituelle, n'a jamais été malade, mariée pendant dix-sept ans, n'a pas eu d'enfants. Réglée jeune et toujours très bien pendant trois jours, sang bien rouge ; cessation des règles il y a sept ans ; pas d'antécédents dans la famille, quatre frères, quatre sœurs bien portants ; père et mère morts de vieillesse.

Début de la tumeur il y a dix mois ; la malade a fait à cette époque une chute violente sur le pavé ; elle est tombée sur le sein droit. Le sein s'est tuméfié, est devenu douloureux, sans ecchymose ni abcès, a doublé de volume, le bras s'est enflé ; cataplasmes sur le sein tous les soirs. Au bout de deux mois, le sein a commencé à diminuer ; à la fin du mois de mai, il était dur comme aujourd'hui, mais moitié moins gros ; il était à peine plus volumineux que le sein gauche ; il a grossi lentement, graduellement, sans éveiller de douleurs bien vives, le bras a toujours été plus douloureux que la tumeur.

Etat actuel. — Tumeur globuleuse occupant tout le sein, du volume d'un œuf d'autruche, un peu plus dure à sa partie inférieure

qu'à sa partie supérieure, de consistance lardacée, ne se laisse pas déprimer, nullement élastique. La base est tellement adhérente au pectoral qu'il est impossible de la faire mouvoir de haut en bas, on ne peut l'ébranler que de gauche à droite. Elle se prolonge par un pédicule dans l'aisselle, où l'on trouve dans le creux axillaire même une petite plaque très dure, de même consistance que la tumeur principale et d'environ 2 centimètres carrés d'étendue. Sur cette plaque la peau offre des plis comme si elle était rétractée, attirée fortement en dedans. La peau qui recouvre la tumeur du sein est partout adhérente, parsemée de taches violettes; le mamelon est déprimé et fendu dans le sens transversal; si on le presse, il en suinte un liquide ichoreux.

La malade s'inquiète beaucoup plus des douleurs qu'elle éprouve le long du bras droit que des rares élancements qu'elle ressent dans le sein.

Elle n'a jamais fait d'autres traitements que de mettre des cataplasmes.

Traitement Vriès.

Du 2 au 12 février, une pilule chaque jour.

Pas de changements, ni dans la tumeur ni dans les douleurs.

2 mars. Le sieur Vriès, pour combattre la tuméfaction du bras, applique une bande roulée autour du membre de la façon suivante : il commence par appliquer un tour de bande à la racine du bras et l'assujettit au moyen d'une épingle, puis il déroule la bande sur le bras, de manière à laisser entre chaque tour de bande un intervalle d'un centimètre à travers lequel la peau vient faire saillie. Arrivée à la main, la bande est roulée trois ou quatre fois sur les doigts, et le globe qui n'a pas été employé est déroulé jusqu'au bout et fini à l'aide d'une épingle sur le bord externe de la main.

6 mars. Le bandage tombe de lui-même, les tours de bande avaient fini par glisser jusqu'à la main et ne servaient plus à rien.

Même traitement jusqu'au 26 mars; pilules, cataplasmes, poudre d'amidon sur le bras.

26 mars. Toute la moitié droite de la poitrine de cette malheureuse femme est envahie par le cancer; c'est une vraie cuirasse ; toute la peau qui entoure le sein, surtout du côté de la région dorsale, les ganglions du cou, de l'aisselle, sont tuméfiés et très douloureux, la peau de l'aisselle est ulcérée ; une suppuration fétide et abondante s'est établie depuis quinze jours dans le creux axillaire. Le bras gauche est énormément tuméfié ; il est deux fois plus gros que le bras droit ; la flexion est devenue impossible ; les doigts ne peuvent plus se plier ni être pliés; la paume de la main, au lieu d'être excoriée est tuméfiée et saillante, et est devenue le siége de douleurs intolérables. La malade dit qu'elle souffre dix fois plus du creux de la main que de sa tumeur du sein ; le cou est tuméfié,

les ganglions cervicaux sont durs et douloureux; toute l'épaule est aussi très douloureuse et tuméfiée; l'enfoncement produit par le doigt à la pression des tissus œdématiés persiste quelques minutes; la peau a changé de couleur : rouge foncé à la partie inférieure de la poitrine, elle est devenue livide, violette à la partie supérieure, surtout au moignon de l'épaule.

La malade ne peut dormir un quart d'heure de suite; elle fait, dit-elle, la navette du tisserand, c'est-à-dire se lève et se couche à chaque instant, ne sachant quelle position garder pour moins souffrir.

Au milieu de tous ces désordres, l'état général est assez bon, l'appétit est conservé, et les fonctions s'accomplissent assez régulièrement.

7e Fait. — *Tumeurs solides du ventre.* — L'une située dans l'hypochondre gauche, offre la plupart des caractères du squirrhe. — L'autre, située dans l'hypogastre à droite, ressemblant presque de tous points aux corps fibreux, oblige à quelques réserves sous ce rapport. — Quoi qu'il en soit, elles semblent devoir résister à toutes les médications résolutives généralement connues (salle Sainte-Catherine, n° 28). — Hyacinthe Ruffié, âgée de trente-deux ans, lingère, rue Constantine, 45, née à Saint-Amour (Jura), entrée le 31 janvier.

12 février 1859. Les douleurs sont plus vives. Les tumeurs n'ont pas changé de volume et de consistance

D'une bonne constitution. N'a jamais été malade, quatre enfants, pas d'antécédents de famille.

Réglée à dix-neuf ans, toujours régulièrement. Jusqu'à vingt-quatre ans, toujours nourrice ou enceinte.

Dernier accouchement il y a quinze mois. N'a pas eu ses règles depuis six mois.

Il y a quatorze mois, s'est aperçue, en mettant son corset, d'une tumeur à l'hypochondre gauche; elle était alors grosse comme une noisette et n'éveillait aucune douleur.

Elle est restée stationnaire jusqu'au moment où les règles ont disparu, et alors elle a commencé à grossir très rapidement pour acquérir le volume du poing.

Elle a toujours offert la même consistance, celle du cartilage fibreux. La partie supérieure de cette tumeur touche aux dernières côtes. Elle n'est séparée de la peau que par du tissu cellulaire graisseux. Elle paraît avoir sa racine du côté de la colonne vertébrale.

Dans l'hypochondre droit, la malade porte une autre tumeur offrant les apparences d'un corps fibreux de l'utérus, adhérent à la partie supérieure de cet organe.

Traitement en ville. — Iodure de potassium à l'intérieur; frictions sur le ventre avec la pommade iodée.

Traitement commencé le 5 février, 2 pilules.

On donne tous les jours 2 pilules jusqu'au 18 mars.

Le 18 mars, la malade demande à sortir pour aller voir un de ses enfants malades, et promet au sieur Vriès d'aller tous les jours chez lui avaler 2 pilules.

Voici ce que dit la malade le matin de sa sortie de l'hôpital :

Elle ressent des douleurs très vives dans tout le ventre, surtout dans le côté gauche; elle ne peut plus se plier et éprouve une oppression très grande.

Si l'on palpe le ventre, on trouve que les deux tumeurs ont sensiblement augmenté de volume, qu'elles sont beaucoup plus douloureuses à la pression, et enfin que la malade est enceinte.

Le col utérin est mou, hypertrophié; on entend les battements du fœtus, et l'on sent le ballottement; la malade accuse en outre les mouvements du fœtus.

Exeat le 18 mars.

8e Fait. — *Encéphaloïde lardacé du sein gauche* (salle Sainte-Catherine, n° 27). — Marie-Jeanne Serée, âgée de soixante-trois ans, marchande des quatre saisons, rue Bichat, 30, née à Paris, veuve, entrée 4 février.

D'une bonne constitution et d'une bonne santé générale. Fluxion de poitrine en 1832 au côté gauche.

Mère morte à soixante-huit ans, père mort d'accident. Pas de frère ni sœur. Elle a eu six enfants, tous bien portants.

La malade fait remonter le début de sa tumeur au mois d'avril 1858. C'était alors de la dimension d'une grosse noisette; elle avait reçu un coup de coude très violent au mois de février précédent, et en avait souffert pendant quinze jours.

La tumeur a grossi lentement : cataplasmes. — Au mois de juillet, les douleurs lancinantes ont commencé à apparaître, surtout la nuit. (La malade a toujours été bien réglée; elle ne l'est plus depuis 1836.)

Etat actuel. — Le sein gauche est doublé de volume, induré dans toute sa masse, mais inégalement. A la partie inférieure il y a encore du tissu sain, mais à la partie supérieure, dans une étendue égale au volume du poing, on trouve une partie dure comme du lard, se laissant encore un peu déprimer. Toute la peau du sein est rouge, surtout dans la portion qui recouvre la tumeur principale; elle n'est adhérente que dans cette partie, et un peu amincie. Elle est sillonnée de gros cordons veineux bleuâtres.

La tumeur est encore mobile sur le pectoral. Le mamelon est enfoncé. Pas de suintement.

Les ganglions de l'aisselle sont hypertrophiés, indurés et reposant sur une plaque grande comme une pièce de cinq francs. Cette plaque, d'une dureté cartilagineuse, se continue par un pédicule avec la tumeur du sein.

Depuis le mois de janvier seulement les douleurs sont devenues vives, la pression est très douloureuse, la malade ne souffre pas le long du bras.

Traitement. — Rien en ville.

Traitement Vriès :

5 février, magnésie.		9 février, 2 pilules.	
6 —	2 pilules.	10 —	2 —
7 —	2 —	11 —	2 —
8 —	2 —	12 —	2 —

Pas de changement.

On continue l'administration des pilules tous les jours, et de temps à autre on ordonne des cataplasmes, un tous les jours depuis quinze jours.

26 mars. La malade dit que depuis un mois elle souffre horriblement.

La tumeur est aujourd'hui deux fois plus volumineuse que le 5 février. Tout le sein est devenu malade; il est immobile sur le thorax et dur dans toute son étendue.

Depuis trois semaines, il s'est développé sur la tumeur un petit champignon, gros aujourd'hui comme une noix, recouvert d'une peau rouge écarlate, et amincie. Ce champignon, très douloureux, est moins dur que le reste de la tumeur; il est le siége de vifs élancements.

Depuis un mois, une tuméfaction mal limitée a commencé à apparaître au-devant du sternum, dans son tiers supérieur. On sent dans cet endroit un empâtement dur, douloureux, avec épaississement et adhérence de la peau.

Les ganglions du cou et de l'aisselle ont augmenté de volume et sont toujours très douloureux.

Une plaque énorme et indurée s'est développée dans la région sous-axillaire, plaque de tissu de même nature que celui du sein gauche.

Le volume et le nombre des cordons veineux qui rampent à la surface de la poitrine, du côté gauche, n'ont fait que croître.

La malade ne peut pas dormir, mais l'état général est assez bon, c'est-à-dire qu'elle mange et qu'elle digère encore bien.

9ᵉ Fait. — *Cancer de l'œil droit et de la parotide droite* (salle Sainte-Catherine, nº 26). — Catherine Maronne, âgée de quarante-quatre

ans, rue de Lappe, 47, née à la Gravière (Cantal), mariée. Entrée le 4 février 1859.

D'une constitution lymphatique, ordinairement bien portante. réglée à seize ans, pas de flueurs blanches; quatre enfants, tous en bonne santé. Pas d'antécédents dans la famille.

Début de la tumeur, il y a huit ans, par des taches rouges à l'angle externe de l'œil. La malade ne peut pas donner de renseignements exacts sur la marche de la maladie. Il y a à peu près un an que l'œil est dans le même état qu'aujourd'hui.

Il n'y a que quatre mois que la tumeur parotidienne a commencé à apparaître. Petites tumeurs, dures d'abord, qui se sont ulcérées depuis deux mois.

Etat actuel. — La paupière est énormément tuméfiée, rouge, œdématiée, immobile; on peut la soulever, mais très peu, et alors on découvre un champignon sortant de l'orbite, ressemblant à un cancroïde ulcéré, surface rose, bourgeonnante et recouverte de pus, grosse comme un petit œuf de poule, ayant pris complétement la place du globe oculaire, dont il ne reste plus trace. La paupière inférieure a disparu; elle a été envahie par l'ulcération cancéreuse.

Toute la joue est œdématiée et deux fois plus grosse que la joue gauche. Elle est pendante et entraîne dans sa chute la commissure labiale gauche.

Toute la parotide gauche est malade; elle est envahie par une tumeur dure, de consistance cartilagineuse, du volume du poing, recouverte par une peau rose, adhérente, ulcérée dans son milieu. Par cette ulcération, grande comme une pièce de cinq francs, sortent de petits bourgeons suppurants, pareils à ceux de l'œil. L'oreille n'est pas durcie en arrière, elle est seulement soulevée par le bord externe de la tumeur; le conduit auditif externe est un peu aplati, la malade n'entend plus de ce côté.

Si l'on tire une ligne de la partie supérieure de l'oreille à l'angle externe de l'œil, on a la ligne de démarcation de la tumeur.

En bas, elle dépasse un peu l'angle de la mâchoire, et en avant, ou à sa partie interne, si l'on aime mieux, elle est limitée par une ligne qui partirait de l'angle externe de l'œil pour aller rejoindre l'endroit où l'artère faciale croise le maxillaire inférieur.

La malade se plaint de violents maux de tête; elle ne se plaint pas de douleurs lancinantes dans les tumeurs.

Elle dit n'avoir pas suivi de traitement en ville.

Traitement Vriès. — 8 février, 2 pilules.

9 février.
10 — 2 pilules; application du caustique.
11 — 2 pilules, caustique.
12 — 1 pilule, caustique.

On continue toujours les pilules, le caustique; puis cataplasmes, 2 pilules tous les jours. On a mis pendant quelques jours des compresses, trempées dans l'acétate d'ammoniaque, sur l'œil.

26 mars. La paupière supérieure de l'œil droit est devenue énorme ; elle a atteint le volume d'un œuf de poule, elle est infiltrée et retombe complétement sur la joue, elle recouvre tout le champignon cancéreux qui sort de l'orbite, elle est d'un rouge livide, ainsi que toute la moitié droite de la figure. Toute la joue est œdématiée; la parotide est deux fois plus grosse que le 8 février; la peau qui la recouvre est violacée. La suppuration qui s'échappe de la portion ulcérée est très abondante et de mauvaise nature. La parotide énorme, énormément tuméfiée, est ramollie en certains points.

La malade est complétement sourde de l'oreille droite. Elle est dans un état de débilité extrême, sa peau se ride et jaunit, elle maigrit beaucoup.

10e Fait. — *Squirrhe ulcéré et pustuleux du sein gauche* (salle Sainte-Catherine, n° 25). — Françoise Favry, âgée de soixante-quatre ans, rue de Paris, 75, à Montreuil, née à Saint-Front (Orne), veuve, entrée le 5 février.

D'une bonne constitution, toujours bien portante. Réglée à quatorze ans, cessée en 1848. Un enfant, mort de convulsions à vingt mois.

Père mort à quatre-vingts ans, mère à soixante et dix-huit; seize frères et sœurs; aucun n'a eu de tumeurs.

Début de la tumeur il y a un an. Aux changements de temps seulement la malade éprouvait des picotements. Le mamelon était rétracté, enfoncé; les pustules qui sont tout autour ne sont venues que depuis huit mois.

Elle a mis d'abord du mouron pilé. Elle a été consulter il y a trois semaines; on lui a ordonné des cataplasmes, huit jours après la peau s'est ulcérée.

Etat actuel. — Tumeur du volume du poing en y comprenant toutes les pustules qui la bordent. Le mamelon forme centre; il est entouré, à sa périphérie, d'une rigole peu profonde, au fond de laquelle on aperçoit un tissu ulcéré, rouge et sécrétant un peu de pus; le mamelon est dur, un peu noir, ratatiné. Tout le sein est pris par la tumeur, il est dur, de consistance lardacée. La peau est adhérente partout. Les pustules très dures, au nombre d'une vingtaine, sont les unes grosses comme des pois, les autres comme des haricots, et paraissent toutes superficiellement placées. La peau est rouge sur chacune d'elles, ce qui donne un aspect pointillé à la tumeur. Pas de développement des veines. La tumeur est mobile sur le pectoral. Pas de ganglions dans l'aisselle.

Douleurs lancinantes presque tous les jours.

Traitement. — 6 février, 1 pilule, application de caustique.

7 février, 1 pilule, caustique.
8 — 2 pilules, caustique.
9 — 2 pilules, caustique.
10 — 2 pilules, caustique.
11 — 2 pilules, caustique.
12 — 2 pilules, caustique.

Tous les jours 2 pilules; poudre sur l'ulcère et charpie.

26 mars. L'ulcère s'est étendu de tous les côtés, il a gagné en surface et en profondeur, il est beaucoup plus large, plus anfractueux. Un nombre considérable de grosses pustules se sont développées tout autour de cet ulcère, et sont le siége de douleurs très vives; la peau qui les recouvre est rouge et adhérente.

La malade se plaint d'avoir la bouche sèche, de souffrir beaucoup de douleurs lancinantes, de maigrir: elle commence à prendre la teinte jaune-paille, et à avoir des selles involontaires.

Elle dit qu'elle mange bien et qu'elle dort bien.

Les ganglions de l'aisselle et du cou ne sont pas pris.

11e Fait. — *Cancroïde du pli de l'aine et de la grande lèvre à droite* (salle Sainte-Catherine, n° 24). — Damoreau (Pierrette-Anne), âgée de soixante-deux ans, rue de la Roquette, 46, née à Bar-sur-Aube, mariée; entrée le 7 février 1859.

D'une bonne constitution, n'a jamais été malade. Réglée à seize ans, cessée à cinquante-deux ans. Quatre enfants, deux garçons et deux filles. L'aîné mort du choléra, le deuxième du croup, le troisième de convulsions, le dernier se porte bien.

Mère morte à quatre-vingt-cinq ans, père à cinquante-deux ans, d'une maladie du foie; ses frères et sœurs sont tous bien portants.

Début de la maladie, il y a un an; petite tumeur à la grande lèvre: on l'a cautérisée plusieurs fois au nitrate d'argent; pommade jaune.

Au mois d'octobre, le 17, apparition d'un érysipèle phlegmoneux de tout le membre abdominal droit. L'aine s'est tuméfiée; il est survenu un énorme abcès, on l'a ouvert, et depuis ce temps l'ouverture de l'abcès a toujours été en grandissant.

État actuel. — Vaste ulcération fongueuse à fond sanieux, grisâtre, à bords durs, calleux, retroussés, saignant au moindre frottement. Quand on écarte bien les bords de cette caverne, on trouve une cavité où l'on pourrait facilement loger un gros œuf de poule. La tumeur s'étend depuis le pubis jusqu'à l'épine iliaque antéro-inférieure, en suivant l'arcade de Fallope, mais elle est plus éten-

due du côté du ventre que du côté de la cuisse. On voit et l'on sent battre l'artère fémorale recouverte par un gros bourgeon charnu au fond de cette excavation. Toute la grande lèvre est tuméfiée. La grande lèvre gauche est dure, mais non ulcérée. Douleurs lancinantes, hémorrhagies légères de temps à autre.

Traitement. — 8 février, 2 pilules, caustique.

9 février, 2 pilules, caustique.

10 — 2 pilules, caustique.

11 — 2 pilules, caustique.

12 — 1 pilule, caustique.

Poudre et cataplasmes.

Le 16 février, un érysipèle commence à se montrer autour de la plaie, la malade est prise de délire.

17 février. Pouls à 130, subdelirium, l'érysipèle s'est étendu à toute la paroi abdominale; on pourrait dire que c'est un érysipèle blanc, tant la coloration de la peau est peu marquée, surtout en certains endroits.

18 février. La malade meurt le soir à six heures.

Le sieur Vriès attribue la mort de la malade à une imprudence commise par elle : il lui avait, dit-il, complétement interdit le vin, elle en avait bu un verre la veille : « Vin avoir amené inflammation » et avoir fait mourir. »

12e Fait. — *Cancer du rectum* (salle Sainte-Catherine, n° 23). — Victoire Goussard, quarante-sept ans, brunisseuse, rue Notre-Dame-de-Nazareth, 53, née à Franconville (Eure-et-Loir), mariée; entrée le 9 février.

D'une bonne constitution, peau brune, cheveux noirs, toujours bien portante. Réglée à seize ans. Les règles se sont arrêtées depuis un an : fausse-couche à vingt-deux ans; un garçon à vingt-cinq ans, qui est mort à dix-sept ans de phthisie. Père mort à soixante et seize ans; mère à soixante et treize ans, asthmatique; frère et sœurs se portent bien.

Le mari est salle Sainte-Vierge, 17.

Il y a un an, pour la première fois, la malade ressentit des douleurs cuisantes et lancinantes dans le fondement. Elle avait en même temps de la constipation et des douleurs en allant à la selle.

Elle a pris des lavements: elle ne pouvait plus aller à la selle sans cela; un médecin, consulté au mois d'octobre, a ordonné des pilules mercurielles et de l'iodure de potassium; le malade a suivi ce traitement jusqu'à son entrée à l'hôpital; grands bains, bains de siége; elle a pris aussi des pilules d'extrait de ciguë.

Elle a perdu du sang par le rectum pendant six mois; les hémorrhagies se sont arrêtées depuis le mois d'octobre; le médecin

appliquait des mèches de ratanhia. Depuis deux mois il s'écoule des matières fécales mêlées de pus et d'une odeur cancéreuse ; pas de douleurs dans le ventre ; bon appétit ; elle a maintenant des alternatives de diarrhée et de constipation.

Si l'on introduit le doigt dans le rectum, on sent, à 1 centimètre et demi de hauteur, une tumeur dure, fongueuse, saignante à la moindre pression et douloureuse, occupant tout le calibre de l'intestin ; il est impossible de passer le doigt entre le rectum et la tumeur, et la malade souffre trop pour que l'on puisse franchir la tumeur en passant le doigt à travers les anfractuosités du cancroïde.

Traitement. — 11 février, une pilule.

12 février, deux pilules.

13 février, deux pilules, spéculum et caustique.

Tous les deux ou trois jours, le sieur Vriès fait appliquer le spéculum ani et badigeonne la tumeur cancéreuse avec un petit pinceau à aquarelle imbibé d'une petite quantité de poudre dont la couleur est variable.

26 mars. La malade éprouve, comme par le passé, des alternations de constipation et de diarrhée ; elle va quelquefois six fois à la selle dans la même heure au prix de souffrances atroces et restera ensuite trois jours sans y aller.

Elle rend toujours par le rectum des matières purulentes et fétides ; quelquefois elle rend du sang. Les douleurs sont devenues intolérables ; hier, 25 mars, elle ne pouvait pas parler à son mari tant elle souffrait ; elle ne peut pas dormir un moment tranquille ; tout le ventre est douloureux ; la teinte jaune-paille de la peau est beaucoup plus marquée, plus foncée depuis huit jours, et l'amaigrissement de la face fait des progrès rapides ; l'appétit est conservé.

13e Fait. — *Cancer de la région parotidienne droite* (salle Sainte-Vierge, n° 51). — Étienne Vadez, âgé de soixante-seize ans, entré le 9 février 1859 dans le service de M. Velpeau, a toujours joui d'une bonne santé jusque il y a six mois, époque à laquelle il a remarqué pour la première fois l'affection qui l'amène à l'hôpital. Aucun de ses parents proches ou éloignés n'en a à sa connaissance jamais présenté de semblable à la sienne.

Il y a six mois il a remarqué pour la première fois une *petite croûte* sur le bord libre de l'extrémité supérieure du pavillon de l'oreille du côté droit. Les dimensions du mal étaient tellement petites qu'une pièce d'un centime l'aurait couvert en entier. Ce n'est que deux mois plus tard qu'il a envahi la région mastoïdienne pour s'étendre progressivement jusqu'à atteindre une surface de 8 ou 9 centimètres carrés qu'il occupe aujourd'hui. Cette grosseur, qui était d'abord indolente et dure, s'est ulcérée il y a un mois seulement ;

elle a commencé à jeter, dit le malade, et a été le siége de douleurs vives qu'il compare à des élancements.

État actuel. — 9 février 1859. La tumeur, qui représente un vaste champignon ulcéré et profondément excavé dans son milieu, répond par son centre à peu près au sommet de l'apophyse mastoïde. C'est à ce niveau qu'elle est le plus creuse ; de là l'ulcère en s'élevant graduellement s'étend en avant jusqu'au bord antérieur du muscle masséter, la base du tragus et la partie la plus reculée de la région temporale. Le pavillon de l'oreille dévié regarde en avant par sa face externe et se trouve ulcéré dans le tiers supérieur environ de sa circonférence. En haut, la tumeur dépasse à peine de quelques millimètres l'insertion supérieure du sterno-mastoïdien et s'étend en arrière jusqu'au bord postérieur de ce muscle. Inférieurement elle s'arrête sur une ligne horizontale qui prolongerait en arrière le bord inférieur du maxillaire inférieur. La forme de cette tumeur est à peu près circulaire et sa surface ulcérée laisse écouler un liquide sanieux.

21 février. Le matin, pendant la visite, il se fait dans la partie supérieure de l'ulcère une hémorrhagie qui a donné lieu à un écoulement de 100 grammes de sang environ, au moment où on levait le pansement. Le sieur Vriès étend sur la partie saignante de l'ulcère une poudre délayée dans de l'eau ; mais l'hémorrhagie ne s'arrête que lorsqu'on a eu appliqué une rondelle d'agaric. Jusqu'à ce jour le malade a pris tous les matins une pilule Vriès.

27 février. Paralysie faciale commençante du côté droit. Extension assez intalle du mal sur tout le pourtour de l'ulcération cancéreuse. En avant, on observe de petits tubercules indurés et adhérents à la peau jusqu'à la commissure droite des lèvres.

Application locale de la poudre chaque jour et administration des pilules *ut suprà*.

Les jours suivants la paralysie fait de rapides progrès ; les paupières de l'œil droit restent entr'ouvertes, la commissure labiale gauche est fortement tiraillée du côté correspondant. Le malade présente une teinte terreuse de la face, teinte qu'on n'observait pas lors de son entrée à l'hôpital.

26 mars. L'administration des pilules a continué jusqu'à ces derniers jours, où le sieur Vriès leur substitue un petit paquet de poudre qu'il fait prendre au malade après l'avoir suspendue dans un quart de verre d'eau.

14e Fait. — *Cancroïde de la lèvre inférieure ayant envahi les régions jugulaire et sous-maxillaire du côté droit, depuis le traitement* (salle Saint-Jean, n° 16). — Louis-Sulpice Mettas, cinquante-neuf

ans, journalier. Tempérament sanguin, constitution robuste. Pas d'antécédents cancéreux dans la famille.

La maladie a débuté il y a quatre ans. Il y a un an, la tumeur de la lèvre, située près de la commissure droite, était grosse comme une aveline.

Depuis cette époque, et surtout depuis trois mois, elle s'est accrue rapidement et présente l'état suivant lors de l'entrée du malade :

La lèvre inférieure présente une tumeur qui offre la forme d'une demi-ovale à convexité inférieure, s'étendant jusqu'au pli mentonnier; son diamètre transversal est de 9 centimètres environ, le vertical, de 5 à 6. Elle présente tous les caractères ordinaires d'une tumeur épithéliale. Sa dégénérescence semble n'avoir pas envahi les plans musculaires.

Les parties voisines ne sont pas saines : 1° à droite, épaississement de la joue, limité en haut par une ligne allant du conduit auditif externe à un travers de doigt au-dessus de la commissure, se confondant en bas avec une tuméfaction considérable, offrant le volume de deux fois le poing d'un adulte, et occupant les régions jugulaire et sus-hyoïdienne; la peau qui recouvre ces parties est luisante et d'un brun violacé, deux orifices fistuleux donnent issue à du pus assez bien lié ; 2° *à gauche*, les ganglions situés à l'angle de la mâchoire sont gros comme un œuf de pigeon.

L'état général du malade est assez bon.

Le malade mange deux portions.

30 janvier. Le sieur Vriès entreprend le traitement et a l'air de regarder comme un rien la guérison de cette maladie.

Traitement du 30 janvier au 28 février. — Le sieur Vriès a donné des pilules, tantôt une, tantôt deux par jour; en outre, il a donné quelques purgatifs de temps en temps.

Vers le milieu de février, il a commencé à étendre sur la tumeur une poudre blanche, mais à la dose d'une pincée chaque fois.

Comme régime, bouillons, potages, pas de vin, ni de café, ni de poivre, etc.

Vers le 22 février, il permet une ration de vin, puis deux.

La maladie a continué ses progrès.

Etat du malade le 28 février. — La tumeur de la lèvre s'étend peu à gauche et remonte vers la commissure droite.

Presque toute la tumeur formée par le gonflement ganglionnaire du côté droit est transformée en une vaste surface mamelonnée, donnant issue à un pus fétide.

Le malade est plus faible et plus abattu, il mange moins.

Du 28 février au 6 mars. Même traitement, sauf le vin dont le malade boit 200 grammes environ par jour.

Une traînée des mamelons dont la tumeur est formée se trouve

envahie par la mortification. Il semble que toute la tumeur soit sur le point de se sphacéler.

Le sieur Vriès annonce que dans huit jours la tumeur sera tombée.

Du 6 au 20 mars. La série de mamelons frappés par la mortification se détache, et donne naissance à une crevasse de 10 ou 12 centimètres de longueur sur 2 de largeur, puis le travail de mortification s'arrête.

L'état du malade est empiré, la faiblesse est très grande, l'appétit presque nul, le sommeil seul est conservé.

26 mars. Même traitement.

La tumeur de la lèvre est augmentée, quoique sur sa surface plusieurs des saillies mamelonnées soient flétries et desséchées.

11 centimètres dans le sens transversal. La dégénérescence remonte jusqu'à 1 centimètre au-dessus de la commissure droite.

La tumeur située à l'angle droit de la mâchoire est remplacée par une excavation dont le fond est formé par le maxillaire et par les plans musculaires et aponévrotiques qui s'y insèrent.

Les bords de cette cavité sont retroussés en forme de champignons et sont hérissés de saillies mamelonnées.

L'ouverture présente 12 à 13 centimètres de longueur et 4 à 5 de largeur. Cette tumeur n'est séparée de celle de la lèvre que par une languette de tissu dégénéré, non ulcéré.

Du côté gauche. Les ganglions situés à l'angle de la mâchoire forment une tumeur grosse comme un œuf de pigeon.

Le malade est couché, et dans une faiblesse telle, qu'il lui est impossible de se lever; sa respiration est anxieuse et son abattement extrême.

Il ne peut prendre que du bouillon et un peu de vin.

Le 25 et jours suivants le sieur Vriès ordonne· décoction avec eau, 1 litre; quinquina rouge, 180 grammes; acide sulfurique, 1 gr.

15e Fait. — *Cancer squirrheux du sein gauche* (salle Sainte-Rose). — La femme Dardaine, quarante-six ans, d'une bonne santé antérieure, amputée d'une jambe pour une affection articulaire consécutive à une violence portée sur l'articulation, n'a dans ses antécédents ou collatéraux aucun individu affecté de cancer.

Elle porte depuis dix-huit mois une glande dans le sein gauche, et elle attribue le développement de sa maladie à un coup reçu il y a quatre ans.

Depuis le mois de juin dernier, la tumeur s'est accrue, trois ganglions se sont engorgés dans l'aisselle et la malade a éprouvé de temps en temps des cuissons et des élancements dans le sein affecté.

Etat actuel. — Sein gros comme une grosse orange, dur bosselé mais mobile sur la paroi thoracique, peau ridée à la partie infé-

rieure, quelques veines dilatées ; mamelon effacé mais ne fournissant aucun écoulement. Trois ganglions gros comme de petites noisettes avec traînée qui conduit du sein vers ces ganglions.

La malade a des douleurs lancinantes, qui s'irradient dans la poitrine et le membre supérieur gauche, quelquefois insomnie.

La malade est bien réglée, a bon appétit et ses autres fonctions s'accomplissent régulièrement.

Traitement Vriès. — Le 25 mars, la tumeur du sein a beaucoup augmenté; elle se ramollit. La peau s'étend, et il existe une rougeur diffuse peu apparente, il est vrai, mais la chaleur y est augmentée, les ganglions sont dans le même état.

La malade dit aller très bien, elle avoue cependant qu'elle a des douleurs vives par instant.

16e Fait. — *Squirrhe ulcéré du sein droit* (salle Sainte-Rose, n° 82). — Millot (Camille), cinquante-deux ans, couturière.

Tempérament lymphatique, constitution assez bonne.

Réglée à treize ans, l'est encore à intervalles irréguliers de deux ou trois mois.

Pas d'antécédents cancéreux dans la famille ; a eu cinq enfants, dont elle a allaité les quatre derniers; sa dernière couche il y a vingt-cinq ans.

Il y a vingt-neuf ans, la malade a eu au sein droit une mammite avec suppuration, lorsqu'elle nourrissait pour la première fois.

La malade s'est aperçue de sa tumeur il y a vingt-six ans. Alors la tumeur était grosse comme une noix et ne la faisait nullement souffrir.

La tumeur a continué cette marche jusqu'au mois de juillet dernier, époque à laquelle elle présentait la grosseur d'un petit œuf. A partir de ce moment la malade a éprouvé dans sa tumeur des élancements de peu de durée, séparés par des intervalles souvent de plus d'un jour.

Au mois d'octobre, le mamelon a commencé par s'ulcérer et la tumeur a augmenté.

La malade n'a pas constaté de changement dans sa santé habituelle.

7 février. Au moment de l'entrée, tumeur du volume d'un gros œuf, située dans l'épaisseur du sein droit dont elle occupe le milieu. Elle est mobile, la peau qui la recouvre est saine et présente une dilatation des veines. Au lieu du mamelon, existe une ulcération du diamètre d'une pièce de 50 centimes, autour de laquelle se trouve une auréole rouge de la largeur de 5 millimètres. L'ulcération donne issue à un pus normal et sans odeur fétide. Il n'y a pas de ganglions dans l'aisselle.

État général bon.

8 février. *Le sieur Vriès l'accepte.* Premier jour, 15 grammes d'huile de ricin.

9 février. Deux pilules.

Du 9 au 19 février. — Une ou deux pilules par jour, petite poudre passée sur l'ulcération.

Deux portions; abstinence de café, poivre, etc.; le vin est toléré.

19 février. Début d'un érysipèle qui, commençant autour de l'ulcération, envahit toute la peau du sein et s'étend dans la région sus-claviculaire et axillaire.

Le sieur Vriès suspend les pilules, donne des petits paquets de nitrate de potasse et ordonne de saupoudrer l'érysipèle avec de l'amidon.

Du 19 février au 15 mars. L'érysipèle a disparu, il y a eu formation de pus dans l'aisselle, ouverture de l'abcès par M. Manec. Le foyer de l'abcès est à peu près détergé.

15 mars. La malade reprend des pilules, une ou deux par jour; elle mange une portion depuis le 8 et elle boit du vin.

Au début de l'érysipèle le sieur Vriès a ordonné de la décoction de quinquina rouge, 180 grammes pour un litre d'eau avec 1 gramme d'acide sulfurique; elle continue à prendre sa décoction.

26 mars. La tumeur présente 9 à 10 centimètres en étendue transversale et verticale. Elle offre la forme d'un carré à angles arrondis; son épaisseur est de 5 centimètres environ.

Elle est plus molle qu'au début et offre des bosselures dont les unes sont dures et les autres ramollies. Elle est mobile comme par le passé. La peau qui la recouvre est chaude et présente des veines dilatées; l'ulcération n'a pas augmenté d'étendue.

La malade mange bien, dort bien, mais elle est plus faible qu'à l'entrée.

Ainsi rien, absolument rien n'est venu justifier les annonces du sieur Vriès. Le cancer n'est guéri chez aucun de nos seize malades : l'un d'eux, la femme du lit n° 24, est morte au bout de dix jours (1); chez tous les autres, le mal a suivi sa marche habituelle. Les souffrances ont été tantôt plus, tantôt moins vives; ainsi qu'il arrive souvent, des plaques ou des pelotons fongueux se sont parfois détachés des masses principales; mais les tumeurs n'ont jamais cessé de s'accroître ou de se multiplier. En somme, après deux mois de traitement, tous ces pauvres cancéreux sont exactement dans le même état que s'ils n'avaient point été traités du tout.

(1) Un autre malade, Prudhomme, lit n° 22, salle Saint-Jean, est mort le 1er avril, à six heures du soir.

Il est juste d'ajouter que le sieur Vriès a demandé, dès le principe, *plusieurs* mois ; il a même dit depuis qu'il lui fallait quatre ou six mois avant de renoncer à ses convictions ; il n'accepte du reste qu'avec réserve les malades des nos 23, 24, 25 et 26, de même que j'ai fait, de mon côté, quelques restrictions pour les nos 28, 30 et 32. Il est vrai encore que nous étions convenus de ne rien dire de l'expérimentation avant de l'avoir conduite jusqu'au bout ; mais, d'une part, en faisant connaître aujourd'hui l'état de la question, nous pouvons le laisser libre de continuer ses expériences dans nos salles ; et, d'autre part, lui ou ses amis ont si vite fait usage, dans la presse extramédicale, au détriment de la vérité, de ce qui se passait à l'hôpital, que je suis depuis longtemps délié de tout engagement envers eux. D'ailleurs, à quoi bon temporiser davantage : pour M. Manec comme pour moi la question est jugée. Nous savons depuis longtemps que le sieur Vriès se trompe ou en impose quand il dit avoir trouvé l'antidote du cancer.

Ce matin même, 27 mars, en présence de M. Davenne, directeur de l'assistance publique, de M. Roger, directeur de l'hôpital, des élèves internes et d'un grand nombre de médecins du dehors, nous lui avons communiqué, M. Manec et moi, l'état des malades ; il a constaté l'exactitude des faits ; il avoue que tout, dans les observations exposées plus haut, est conforme à la vérité ; puis, sans en donner de raison, il a refusé de signer ce dernier procès-verbal, quoiqu'il eût signé le premier sans difficulté, ainsi que le prouve la pièce que voici :

« M. Velpeau ayant fait quelques réserves sur certains des malades en expérimentation, il est juste que M. Vriès consigne également ici les siennes.

» En conséquence, il indique le cancer de l'œil (n° 26),

» Le cancroïde de l'aine (n° 24),

» Le cancer du rectum (n° 23),

» Le squirrhe ulcéré (n° 25),

» Comme des cas en dehors de son expérimentation officielle, et ce n'est que pour les autres qu'il prétend démontrer l'efficacité de son traitement.

» Tel est l'état constaté des malades, et que nous certifions par notre signature.

» VELPEAU, MANEC, VRIÈS.

» 13 février 1859. »

Comme il persiste à soutenir qu'il guérira nos malades si on lui accorde les six mois indiqués, je lui ai posé la question suivante :

« D. Si au bout des six mois les malades ne sont pas guéris, conviendrez-vous, au moins, que vous vous êtes trompé, que vous ne possédez pas le spécifique du cancer?

» R. Non, « si pas guérir les cancers à l'hôpital, moi guérir » les cancers à la ville! »

Il est clair, dès lors, qu'après six mois nous ne serions pas plus avancés que maintenant, et que cet homme veut simplement gagner du temps au profit de son exploitation. Or, c'est là une comédie ou une mystification à laquelle notre dignité d'homme et de médecin ne nous permet pas de nous prêter plus longtemps.

Nous venons, en conséquence, exposer aujourd'hui la vérité devant vous, à savoir que :

1° L'antidote du cancer n'est pas encore trouvé, et qu'il n'y a malheureusement pas d'illusion possible à ce sujet.

2° Le sieur Vriès n'a guéri aucun des cancers traités par lui sous nos yeux.

3° Tous les cancéreux de nos salles vont de plus en plus mal, à tel point que plusieurs d'entre eux ne tarderont pas à succomber.

4° Le sieur Vriès n'a jamais guéri un seul cancer, pas plus en ville qu'à l'hôpital.

Ses remèdes, insignifiants et sans action sur l'économie, sont des substances presque inertes, qui se trouvent partout, dans toutes les pharmacies, ne viennent pas des régions tropicales, et ne doivent rien à la végétation des Indes. Les analyses qui en ont été faites par MM. Mialhe, Ch. Robin, Ossian Henry, Regnault, le prouvent sans réplique.

Un mot d'explication maintenant sur mon intervention

Il est juste d'ajouter que le sieur Vriès a demandé, dès le principe, *plusieurs* mois ; il a même dit depuis qu'il lui fallait quatre ou six mois avant de renoncer à ses convictions ; il n'accepte du reste qu'avec réserve les malades des nos 23, 24, 25 et 26, de même que j'ai fait, de mon côté, quelques restrictions pour les nos 28, 30 et 32. Il est vrai encore que nous étions convenus de ne rien dire de l'expérimentation avant de l'avoir conduite jusqu'au bout ; mais, d'une part, en faisant connaître aujourd'hui l'état de la question, nous pouvons le laisser libre de continuer ses expériences dans nos salles ; et, d'autre part, lui ou ses amis ont si vite fait usage, dans la presse extramédicale, au détriment de la vérité, de ce qui se passait à l'hôpital, que je suis depuis longtemps délié de tout engagement envers eux. D'ailleurs, à quoi bon temporiser davantage : pour M. Manec comme pour moi la question est jugée. Nous savons depuis longtemps que le sieur Vriès se trompe ou en impose quand il dit avoir trouvé l'antidote du cancer.

Ce matin même, 27 mars, en présence de M. Davenne, directeur de l'assistance publique, de M. Roger, directeur de l'hôpital, des élèves internes et d'un grand nombre de médecins du dehors, nous lui avons communiqué, M. Manec et moi, l'état des malades ; il a constaté l'exactitude des faits ; il avoue que tout, dans les observations exposées plus haut, est conforme à la vérité ; puis, sans en donner de raison, il a refusé de signer ce dernier procès-verbal, quoiqu'il eût signé le premier sans difficulté, ainsi que le prouve la pièce que voici :

« M. Velpeau ayant fait quelques réserves sur certains des malades en expérimentation, il est juste que M. Vriès consigne également ici les siennes.

» En conséquence, il indique le cancer de l'œil (n° 26),

» Le cancroïde de l'aine (n° 24),

» Le cancer du rectum (n° 23),

» Le squirrhe ulcéré (n° 25),

» Comme des cas en dehors de son expérimentation officielle, et ce n'est que pour les autres qu'il prétend démontrer l'efficacité de son traitement.

» 4° Comme M. Déclat insistait, comme la presse extra-scientifique, comme certains salons de Paris se sont emparés du médecin *noir*, j'ai dit à mon jeune confrère :

» La question est facile à juger. — Je réunirai à l'hôpital un certain nombre de *cancers véritables et dûment constatés.*

» M. Vriès les traitera sous mes yeux, et s'il les guérit, je serai le premier à le proclamer, car nul ne désire plus vivement que moi la découverte d'un antidote du cancer; mais *s'il échoue, comme tout me porte à le croire*, il faudra bien aussi renoncer à vos illusions, et avertir le public que vous vous étiez trompés.

» Ma proposition a été acceptée.

» 5° Les expériences sont commencées depuis jeudi. M. Vriès demande *plusieurs mois* (1). Elles seront faites avec rigueur et impartialité; mais il me paraît *loyal* et convenable de n'en rien dire avant de les avoir suivies jusqu'au bout.

» Maintenant, j'en demande pardon à M. Déclat, mais c'est par moi et non par lui que le résultat de ces expériences devra être publié. C'est le rôle de juge, et non celui de compère, que j'ai accepté, et que je tiens à conserver ici.

» Si M. Déclat et M. Vriès sont de bonne foi, comme j'aime à le croire, ils n'ont rien à craindre; justice leur sera rendue. Je ne trahirai pas plus leur intérêt que celui de mes confrères, que celui des malades, de la science et de l'humanité.

» Veuillez agréer, etc. » VELPEAU.

» 1er février 1859. »

Ainsi, même alors, je ne croyais pas à la valeur du remède :

1° On ne citait qu'un fait un peu sérieux, et un fait ne suffit point en pareille matière; la science en possède de semblables sans qu'il ait été possible d'en tirer parti dans la pratique; d'ailleurs, en l'admettant comme positif, ce fait s'explique naturellement en dehors de toute médication spéciale.

2° Il n'est pas vraisemblable qu'une lésion aussi matérielle, aussi réfractaire que les cancers, se laisse éteindre par

(1) Et non pas six mois, comme il le prétend aujourd'hui.

une matière végétale donnée à l'intérieur, et qui ne produit aucun effet appréciable.

3° Le prétendu remède trouvé chez les sauvages était une plante qu'on appliquait en topique à nu sur le mal, tandis qu'ici il s'agit de pilules d'une tout autre nature avalées par les malades.

4° Un antidote du cancer, maladie essentiellement spéciale, ne peut pas l'être en même temps de la phthisie, de l'éléphantiasis, etc.

5° Enfin ce que j'entendais et ce que je voyais était trop contraire à l'ordre de la logique des choses.

J'ai consenti à essayer, cependant :

1° Ne pas croire, n'implique pas la négation absolue du fait; puis je serais personnellement si heureux d'une semblable découverte qu'à ceux qui m'en parlent je suis toujours disposé à répondre : voyons!

2° Ne pouvant pas, ne voulant pas surtout discuter la guérison d'un malade, qui lit ou peut lire ce que l'on dit de lui et qu'il serait cruel de désabuser en cas qu'il y eût erreur, je n'étais pas fâché de constater ce qu'il pouvait y avoir de vrai ou simplement d'apparent au fond de tout ce bruit.

3° Enfin, ne sachant point affirmer ou nier ce que je ne sais pas, j'avais besoin de voir par moi-même, et de bien voir en dehors de toute supercherie possible pour répondre en pleine connaissance de cause aux questions qui m'étaient incessamment faites.

Aujourd'hui ma conviction est absolue :

1° Le sieur Vriès n'a guéri aucun des cancéreux qu'on lui a confiés, soit à Londres, soit à l'hôpital Saint-Louis, soit à l'hôpital de la Charité, soit en ville, et son traitement n'a jamais entravé en quoi que ce soit la marche de la maladie.

2° La composition du remède, qui devrait toujours être la même s'il s'agissait d'un spécifique, varie au contraire souvent entre les mains de l'inventeur. Aux Indes, c'était une plante appliquée en cataplasme sur les tumeurs; en Angleterre, c'était de l'aloès ou de l'iode; à Paris, c'est une poudre végétale inerte, avec du nitre ou de l'alun pour les pilules, et

de l'arrow-root et du sucre ou du camphre pour les poudres, etc.

3° Le sieur Vriès n'a aucune idée de ce que c'est qu'un cancer, ni de l'examen des malades.

4° Ce monsieur ne semble avoir fait aucune étude médicale, à tel point que pour lui les malades vont mieux quand ils le lui disent, et que si l'on conteste la réalité de ce qu'il avance, en pareil cas, il appelle volontiers un homme du monde pour décider le fait. A tel point encore que je l'ai vu dire avec un aplomb, un sang-froid indéfinissable, en présence d'un moribond, d'un cancer à la dernière période : « Ce » malade aller mieux, en voie de guérison ; vous adopter ma » méthode dans six mois, » et appeler aveugles ceux qui lui font alors la moindre observation.

5° Rien de ce qu'il a dit n'est arrivé.

6° Si on lui fait remarquer que les malades qu'il avait promis de guérir sont morts, il se borne à répondre qu'il n'est pas le bon Dieu, qu'on ne peut pas empêcher la mort.

7° Il n'y a que contradiction dans ce qu'il avance.

Pour prouver qu'il a guéri des cancers en ville, son panégyriste (*La vérité sur le docteur noir*) cite M. Sax, qui avait une mélanose, et dont, par un sentiment facile à comprendre, je ne veux pas parler ; un M. Lévy, mort depuis ; un cas d'hydropisie ; une malade atteinte d'ulcères aux jambes ; et un cas de rhumatisme !

D'un côté, il croit que toute amélioration, avec son traitement, est précédée d'une crise, et il annonce, d'un autre côté, dans un journal politique, que tous les malades de la Charité vont mieux, que quelques-uns sont en voie de guérison quoiqu'il n'y ait eu de crise chez aucun d'eux, etc., etc.

8° Depuis dix ans qu'il a quitté l'Inde (à son dire), il aurait eu le temps de consommer une cargaison entière de végétaux exotiques, et on ne lui en connaît de dépôt nulle part.

9° Les plantes médicinales se dénaturent presque toutes à la longue, et ne conservent guère ainsi leur propriété indéfiniment.

10° Plusieurs pharmaciens de Paris qui ont préparé ses médicaments n'ont eu recours à aucune substance dite tropicale.

Voilà, messieurs, les divers motifs qui m'ont fait agir comme vous venez de voir, et sur lesquels je me fonde pour affirmer que le sieur Vriès n'a point trouvé le spécifique du cancer, n'a jamais guéri de cancer véritable, et n'en guérira jamais avec le traitement qu'il emploie.

Telle est la stricte, la triste vérité, la vérité malheureuse s'il en fut, car l'existence d'un pareil antidote serait le bienfait le plus désirable du monde, et, de quelque couleur qu'il fût, celui qui en doterait la médecine aurait droit à la reconnaissance de l'humanité tout entière.

Mon devoir est rempli ; le public va être averti ; s'il continue d'être dupe et de se faire exploiter, c'est qu'il le voudra bien ; nous n'avons pas à nous en occuper.

C'est l'affaire de ceux qui ont mission de veiller à l'application des lois et au respect de la morale comme de la probité générale.

Pour en savoir davantage sur le côté bizarre et bouffon du personnage, on n'a qu'à jeter les yeux sur la brochure de M. Fauvel (*La vraie vérité sur le docteur noir*).

— A la suite de cette communication, et sur la proposition de M. Michel Lévy appuyée par plusieurs membres de l'Académie, l'assemblée décide à l'unanimité que le rapport de M. Velpeau sera, par les soins du Bureau, adressé à MM. les ministres de l'instruction publique, de la justice, de l'agriculture et du commerce.

— Après ce vote, M. Velpeau, reprenant la parole : Il est encore, dit-il, une question que je crois convenable de soumettre à l'Académie. Je vous ai dit, messieurs, que j'avais consenti à laisser le sieur Vriès continuer ses expériences pendant plusieurs mois. L'Académie pense-t-elle que je doive tenir cet engagement jusqu'au bout, afin d'ôter à ce monsieur tout prétexte d'invoquer notre mauvais vouloir? ou bien, après la déclaration qu'il m'a faite de ne pas renoncer à ses convictions, même si son remède échoue au bout du temps convenu, faut-il me considérer comme dégagé vis-à-vis de lui, et lui interdire l'entrée de l'hôpital?

— M. Davenne, directeur général de l'assistance publique : Messieurs, tant que M. Velpeau a consenti à couvrir de sa haute autorité les expériences de M. Vriès, je n'ai vu aucun inconvénient à laisser cet empirique pénétrer dans nos salles d'hôpital. Mais, après la déclaration que nous venons d'entendre, et maintenant que la main de M. Velpeau s'est retirée de M. Vriès, je ne crois pas devoir supporter plus longtemps de semblables essais sur les malades qui nous sont confiés. Ce serait manquer à notre mission, forfaire à nos devoirs les plus sacrés ; ce serait se montrer complice d'une honteuse mystification publique.

TRAITÉ DES MALADIES INFLAMMATOIRES DU CERVEAU, ou histoire anatomo-pathologique des congestions encéphaliques, du délire aigu, de la paralysie générale ou péri-encéphalite chronique diffuse à l'état simple ou compliqué, du Ramollissement cérébral local aigu et chronique, de l'Hémorrhagie cérébrale localisée, récente ou non récente, par le docteur L.-F. CALMEIL, médecin en chef de la maison impériale de Charenton. Paris, 1859, 2 forts vol. in-8.

RECHERCHES SUR LES CAUSES DE LA COLIQUE SÈCHE observée sur les navires de guerre français, particulièrement dans les régions équatoriales, et sur les moyens d'en prévenir le développement, par M. A. LEFEBVRE, directeur du service de santé de la marine au port de Brest. Paris, 1859, in-8.

DICTIONNAIRE GÉNÉRAL DES EAUX MINÉRALES ET D'HYDROLOGIE MÉDICALE, comprenant la géographie et les stations thermales, la pathologie thérapeutique, la chimie analytique, l'histoire naturelle, l'aménagement des sources, l'administration thermale, etc., par MM. DURAND-FARDEL, médecin inspecteur des sources d'Hauterive, à Vichy; LE BRET, médecin inspecteur adjoint des eaux d'Uriage; LEFORT, pharmacien, membre de la Société d'hydrologie médicale de Paris; avec la collaboration de M. J. FRANÇOIS, ingénieur en chef des mines, pour les applications de la science de l'ingénieur à l'hydrologie médicale. 1 fort vol. grand in-8, publié en six livraisons. La 1re livraison paraîtra le 15 mai.

TRAITÉ CLINIQUE ET THÉRAPEUTIQUE DE L'HYSTÉRIE, par le docteur P. BRIQUET, médecin à l'hôpital de la Charité, agrégé honoraire à la Faculté de médecine de Paris. 1 vol. in-8.

ÉLÉMENTS DE ZOOLOGIE MÉDICALE, comprenant la description détaillée des animaux utiles en médecine, et des espèces nuisibles à l'homme, particulièrement des venimeuses et des parasites, précédée de considérations générales sur l'organisation et la classification des animaux et d'un résumé sur l'histoire naturelle de l'homme, etc., par MOQUIN-TANDON, professeur d'histoire naturelle médicale à la Faculté de médecine de Paris, membre de l'Institut. Paris, 1859, 1 volume in-8 avec 100 figures intercalées dans le texte.

TRAITÉ DES ENTOZOAIRES ET DES MALADIES VERMINEUSES DE L'HOMME ET DES ANIMAUX DOMESTIQUES, par le docteur C. DAVAINE, membre de la Société de biologie, lauréat de l'Institut. Paris, 1859, 1 fort vol. in-8, avec figures intercalées dans le texte.

DE L'ESPÈCE ET DES RACES DANS LES ÊTRES ORGANISÉS, et spécialement de l'unité de l'espèce humaine, par D.-A. GODRON, docteur en médecine et docteur ès sciences, professeur à la Faculté des sciences de Nancy, etc. Paris, 1859, 2 vol. in-8.

TRAITÉ D'HÉTÉROGÉNIE ou des générations spontanées, basé sur l'expérimentation, par F.-A. POUCHET, professeur de zoologie au Muséum d'histoire naturelle de Rouen. Paris, 1859, 1 vol. in-8 avec planches gravées.

Paris. — Imprimerie de L. MARTINET, rue Mignon, 2


LANE MEDICAL LIBRARY
To avoid fine, this book should be returned on or before the date last stamped below.
L261 Velpeau, A.A.L.M.
V44 Expériences sur le
1859 traitement du cancer.
NAME
DATE DUE
79650

